Rok 1 Poznań, w lipcu 1927 r. Nr. 7

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, ul. Wysoka 12, II p.
Otwarte we wtorek i piątek od godziny 11—15.

Prenumerata kwartalna zł 1,80
Numer pojedyńczy . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80.— zł, 1/2 strony 45.— zł, 1/4 strony 25.— zł, 1/8 strony 15.— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3%, przy 6 krotnych 5%, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8%.

KOMITET REDAKCYJNY:
Grześkowiakowa Józefa, Poznań-Starołęka — Klugowa, Poznań — Chuchracka, Poznań — Reszelewska, Poznań, ul. Wysoka 12, II p. Englowa, Poznań — Geppertowa, Poznań.
Za dział lekarski odpowiedzialny Prof. Dr. Kowalski, Dyrektor Uniwersyteckiej Krajowej Kliniki dla kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu, ulica Polna 17.
Za dział akuszeryjny odpowiada **redaktor Józefa Grześkowiakowa, Poznań-Starołęka, ulica Długa 17.**

TREŚĆ:

(Przedruk wszelkich artykułów oryginalnych wzbroniony).

Z Uniwersyteckiej i Krajowej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu (Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski).

DR. WACŁAW MAJER.

Krwawienie maciczne w ciąży.

Słowo krwawienia ma w swoim znaczeniu dla doświadczonego nawet położnika, rozporządzającego całym aparatem nowocześnie urządzonej kliniki, coś niesamowitego, groźnego, coś co pozwala niekiedy snuć najczarniejsze myśli i żywić uczucie największej obawy w kierunku jego następstw. Położna zaś pracuje w warunkach nierzadko niesłychanie niekorzystnych. Jakie myśli nurtują w położnej, stojącej wobec faktu groźnego krwawienia w ciąży, która pojmuje w wielkiej rozciągłości znaczenie tego objawu, a która rozporządza tak małym i niedostatecznym najczęściej zasobem środków pomocniczych, będzie umiała ocenić należycie ta, która conajmniej raz w takiem położeniu się znalazła. Doświadczenie zdobyte w praktyce nauczyło położną traktować każde krwawienie w ciąży poważnie, a dodatnie wyniki osiągane przez szybką pomoc świadczą o tem, jak ważną jest rzeczą pospiech w decyzji i działanie. Ażeby położnej dopomóc w możliwie szybkiem i pewnem zorjentowaniu się w przyczynach krwawienia w czasie ciąży i określić jej sposób postępowania, przypomnę w głównych zarysach przyczyny te i leczenie o tyle, o ile ono wchodzi w zakres działania położnej. Narazie zajmować się będę tylko krwawieniem, które się zdarza w pierwszej połowie ciąży.

Krwawienia w pierwszych miesiącach ciąży, do trzeciego włącznie, mogą być miesiączkowe; jest to tak zwana *miesiączka ciążowa*. Zdarza się ona jednak w dość małem odsetku u kobiet ciężarnych. Będziemy uważali krwawienie za miesiączkę ciążową, jeśli ono odpowiadać będzie następującym warunkom:

1. Jeżeli zdarza się w okresie od 1—3 miesiąca ciąży.
2. Jeżeli występuje w zwykłym terminie miesiączkowym, to znaczy np. 4 tygodnie po ostatniej miesiączce.
3. Jeżeli krwawienie to trwa krócej i jest skąpsze od zwykłej miesiączki u danej kobiety.

Krwawienie to nie ma żadnego wpływu na dalszy przebieg ciąży, nie zachodzi też nigdy potrzeba, żeby czynnie wobec niego występować. Jest to krwawienie, które zaliczamy jeszcze do rzędu krwawień normalnych, nie chorobowych.

Z kolei przechodzimy do krwawień nienormalnych, chorobowych. Najczęstszą przyczyną wszystkich krwawień w pierwszej połowie ciąży jest *poronienie*. Krwawienie przy poronieniu powstaje na skutek tego, że na większej lub mniejszej przestrzeni odczepia się jajo płodowe od swej podstawy, t. j. od ścian macicy. Powody, które przyczyniają się do odklejania jaja płodowego od swej podstawy, wywołując poronienie, są rozmaite. Mogą to być urazy mechaniczne, jak upadnięcie, uderzenia najróżniejsze trafiające w okolicę macicy, silne wstrząsy oddziaływujące na cały organizm kobiety, niektóre choroby, szczególnie zakaźne, dalej urazy psychiczne, jak przestrach, lęk itp. Spotykamy się też z poronieniem występującem z rzędu kilkakrotnie u tych samych kobiet, u których często mimo najskrupulatniejszych

badań nie znajdujemy wytłumaczenia tego faktu. Dla zrozumienia sposobu postępowania przy poronieniu, dzielimy je na kilka rodzaji. Jeśli jajo płodowe zdołało się odczepić tylko na bardzo małej przestrzeni, reszta zaś jaja płodowego jest zdrowa, zdolna do dalszego rozwoju, mówimy o poronieniu grożącem. Kobieta przy tem nie krwawi dużo, niema na ogół bólu w krzyżu, względnie w podbrzuszu, które występują przy innych rodzajach poronień. Badaniem wewnętrznem stwierdzamy u tych kobiet stosunki normalne: ujście macicy zamknięte, szyjkę utrzymaną. Jeśli natomiast badanie wewnętrzne wykazuje szyjkę macicy skracającą się, czy też już zanikłą, a ujście w toku rozwierania się względnie już rozwarte, wtedy mamy przed sobą poronienie w toku. Krwawienie jest tu obfitsze, zwłaszcza w pierwszych trzech miesiącach ciąży, bóle w krzyżu, czy też w podbrzuszu są najczęściej wyraźne, czasem silne i okresowo występujące. Pozatem rozróżniamy jeszcze poronienie niezupełne i zupełne. Poronienie niezupełne to takie, przy którem kobieta niezupełnie poroniła, gdy nie odeszła cała zawartość macicy; pozostać mogło w macicy albo całe łożysko, albo tylko resztki. Kobiety takie krwawią w dalszym ciągu. Gdy stwierdzamy bezsprzecznie, że całe jajo płodowe odeszło, nazwimy to poronieniu zupełnem.

Z kolei przechodzimy do leczenia poronień. Z góry trzeba zaznaczyć, że, jak przy każdem krwawieniu w czasie ciąży, tak samo i tu, badanie wewnętrzne przez położną jest przeciwwskazane. Położna badaniem wewnętrznem nic nie pomoże, niczego nie naprawi, jedynie może zaszkodzić. Z własnej praktyki wie każda położna, jak łatwo może tu nastąpić zakażenie sprowadzające następstwa zawsze przykre, a tak często niestety śmierć kobiety. Wspomnieć należy tutaj, jak często następstwem poronienia jest zapalenie przydatków, czyli trąbek i jajników i przymaciczu, prowadzące, jeśli nie do zakażenia ogólnego i śmierci, to jednak bardzo często do okaleczenia kobiety na całe życie. Położna przywołana do poronienia, powinna w pierwszym rzędzie zaordynować leżenie w łóżku i zupełny spokój. Nie wolno stosować żadnych okładów na brzuch, ani ciepłych, ani zimnych, dla uregulowania stolca nie należy stosować żadnych środków wewnętrznych; wskazana tu jest jedynie ostrożna niska lewatywa w razie potrzeby. Wewnętrzne środki przeczyszczające wywołują za pośrednictwem silnych ruchów jelit skurcze macicy, czego należy unikać. Do każdego poronienia powinna położna przywołać lekarza, który rozstrzyga o dalszym sposobie postępowania. W każdym przypadku poronienia grożącego istnieje nadzieja, że ciążę uda się utrzymać, dla tego stosuje się tutaj leczenie, o którem mówiliśmy wyżej, to jest spokojne leżenie w łóżku, uregulowanie stolca itp. Inne rodzaje poronień należy możliwie szybko ukończyć. Tutaj trzeba położyć nacisk na to, żeby położna nie zwlekała z przywołaniem pomocy lekarskiej, pamiętając o tem, że każda godzina, o którą się poronienie przeciąga, może mieć bardzo niemiłe skutki dla pacjentki, czy to przez utratę krwi, czy to przez powstanie gorączki i zakażenia. Odpowiedzialność położnej w tych wypadkach jest bardzo wielka.

Przy poronieniu w toku będącem, tak samo jak przy niezupełnem, musi lekarz z zasady wypróżnić macicę. Jeżeli lekarz stwierdzić może, że jajo urodziło się całe, wtedy wypróżnienie może okazać się zbyteczne, jednak niech się położna nigdy nie pokusi rozpoznać, że jajo jest całe. Dla stwierdzenia całości łożyska wzgl. jaja, należy zawsze przywołać lekarza.

Wspomnieć należy następnie o krwawieniu występującem przy ciąży, która już w swem założeniu jest nienormalna, chorobową, mianowicie o c i ą ż y p o z a m a c i c z n e j. Zapłodnione jajko usadawia się tutaj poza obrębem macicy, najczęściej na błonie śluzowej jajowodu. Ciąża rozwijająca się tutaj, stwarza wszelkie objawy istniejące przy ciąży normalnej, jak brak miesiączki, powiększanie się macicy, przekrwienie i pulchnienie narządów płciowych, dalej subjektywne objawy ciąży. Stosunki jednak anatomiczne nie pozwalają z reguły na donoszenie tej ciąży. Po krótszym lub dłuższym czasie przerywa się ona samorzutnie. Zdarza się to najczęściej już w pierwszych trzech miesiącach ciąży. Jak przy każdem zwykłem poronieniu powstaje i tutaj krwawienie. Krew ta jednak nie może uchodzić drogami rodnemi na zewnątrz, tylko gromadzi się w jamie brzusznej. Krwawienie to może dojść do takich rozmiarów, że kobieta, nie straciwszy żadnej krwi na zewnątrz, może ponieść śmierć na skutek skrwawienia do jamy brzusznej. Najczęściej krwawią te kobiety też na zewnątrz, o czem wspomminaliśmy powyżej. Błona śluzowa macicy przeistacza się przy ciąży zewnątrz macicznej jak przy normalnej ciąży na błonę doczesną. Po przerwaniu się zaś ciąży pozamacicznej, doczesna niema dalszej racji bytu; zostaje ona wydaloną na zewnątrz. Przytem powstaje krwawienie. Fakt, że z krwią odchodzą tutaj strzępy błony doczesnej, mającej wygląd zbliżony do łożyska, tłumaczy częste pomyłki tego objawu ze zwykłem poronieniem.

Od kobiety, która cierpi na ciążę pozamaciczną już przerwaną, dowiemy się o następujących rzeczach. Powie nam ona, że jest w drugim, lub trzecim miesiącu ciąży; początkowo czuła się zupełnie dobrze, później odczuwała od czasu do czasu na jednej lub drugiej stronie podbrzusza boleści. Przed kilkoma godzinami lub też dniami dostała nagle silnych ściskających boleści po jednej stronie podbrzusza, następnie rozeszły się boleści po całym brzuchu. Kobieta przytem nagle zesłabła, względnie straciła przytomność. Takie napady silnych boleści ze straceniem przytomności mogły się powtarzać już kilkakrotnie. Bladość skóry i błon śluzowych jest zależnie od wielkości utraty krwi we większym lub mniejszym stopniu zaznaczona. Badaniem wewnętrznem stwierdza się macicę nieco powiększoną, miękką, stwierdzenie jednak guza ciążowego w jednej z trąbek sprawia nawet dla doświadczonego lekarza wielkie trudności. Tłumaczy się to tem, że guz ten jest w świeżych przypadkach tak miękki, iż nie łatwo go odróżnić od kiszek. Ciąża pozamaciczna wymaga z zasady leczenia chirurgicznego, zmienioną trąbkę trzeba odjąć, krwawiące naczynia podwiązać. Aczkolwiek rozpoznanie ciąży pozamacicznej będzie dla położnej na ogół niedostępne, to jednak może ona spełnić bardzo wielkie zadanie, jeśli, spotkawszy obraz chorobowy, które codopiero opisywaliśmy, przywoła natychmiast lekarza.

Na koniec jeszcze o z a ś n i a d z i e g r o n i a s t y m. Każda położna wie, że zaśniad groniasty

jest chorobą w pierwszym rzędzie kosmówki, szczególnie przemianą kosmków w pęcherzyki napełnione płynem surowico-śluzowym. Obraz chorobowy przedstawia się na ogół następująco: U kobiety, która jest naprzykład od 4—5 miesiąca w ciąży, stwierdzimy, macicę odpowiadającą swoją wielkością siódmemu lub ósmemu miesiącowi; macica jest miększa, niż zwykle, płodu w niej wyczuć nie można, tak samo nie stwierdza się tętna płodu, a wiadomą jest rzeczą, że już pod koniec czwartego miesiąca ciąży, można tętno płodu wysłuchać. Objawy zatrucia ciążowego, jak nudności, wymioty, dalej obrzęki, miałkomocz występują tu zwykle w większem natężeniu. Kobieta przy tem bardzo często krwawi albo ma odchody różowe. Jeśli położna spotka podobny zespół objawów, powinna myśleć o zaśniadzie groniastym. Pewność uzyska ona wtedy dopiero, jeśli z krwią lub odchodami odejdą typowe biało-żółtawe pęcherzyki od wielkości grochu do winogrona. Przypadki zaśniadu groniastego należy zawsze oddać w opiekę lekarską względnie odesłać do kliniki.

Łożysko przyczepione błonami do główki dziecka.

Dnia 16 czerwca 1926 r. zawezwano mnie o godzinie 4 rano do żony sierżanta p. W., która oczekiwała pierwszego rozwiązania.

Pani W. osoba bardzo wątła i mała, była w wielkiej obawie, temwięcej, że mąż jej nie był w domu. Po zbadaniu, stwierdziłam położenie nóżkowe i zaraz posłałam po lekarza wojskowego, p. dr. W. Po pół godz. był lekarz na miejscu, wołając już w korytarzu: „No, już tam co widać?“ W tym czasie woda odeszła i wystąpiły parte bóle, a w szparze sromowej zaczęła się ukazywać stópka. Pan Dr. zaczął myć ręce, a ja ułożyłam rodzącą poprzecznie na łóżku. Bóle były teraz bardzo silne i przy pomocy lekarza urodził się zniekształcony płód płci męskiej (bezmózgi). o godz. pół do 6-tej rano. Lecz cóż to? Coś wstrzymuje główkę. Zwracam na to uwagę lekarzowi i naciskam silnie zgóry na dno macicy, przez co rodzi się główka połączona z łożyskiem. Płód ułożyłam na poduszce. Lekarz ochrzcił dziecko, a ja odcięłam nożyczkami łożysko wokoło główki. Krwawienie z główki było przytem bardzo silne. Mózg był widoczny. Wargą była rozczepiona aż do nosa, a przy nosku były 3 guziki wielkości wiśni. U prawej ręki były zrośnięte trzy palce, u lewej ręki brak dwóch palcy.

Dziecko żyło 26 godz., matka pozostała zdrową.

H. Rydzewska, położna.

Ostrów, 9. 5. 1927.

(Dop. red.: Tak rzadkie zniekształcenie nie należy niszczyć nożyczkami, tylko w całości odesłać do kliniki).

Łożysko bez pępowiny.

Dnia 25 września 1924 r. rano o godz. pół do 5 zawezwano mnie do pierwiastki. Po drodze mówił mi mąż pacjentki, że są 6 miesięcy po ślubie, ale żona wygląda tak tęgo, jakoby miała dwojęta. Po przybyciu stwierdziłam bardzo silne bóle; krzyk pacjentki usłyszałem już nawet w podwórzu. Wygląd rodzącej wskazywał na bliźnięta. Przy zewnętrznem badaniu nie mogłam nic stwierdzić, prócz nadmiernej ilości wody. Pozatem myślałam o spotwornieniu. Pół godziny później woda odchodzi w takiej ilości, że zalała całą izdebkę. Rodząca powiada mi, że po odejściu wody czuje się znacznie lepiej. Pozatem dodaje, że nie spodziewa się dostać dziecko, bo w macicy była zapewne tylko sama woda. Uspokoiłam ją jak mogłam. Po kilku silnych bólach rodzi się potworek płci męskiej bezmózgi. Przy bardzo lichem światełku oglądam i mierzę go. Jest 30 cm długi i ku memu wielkiemu zdziwieniu zauważyłam łożysko zwinięte w tutkę i wrośnięte do połowy w dołeczek pępkowy dziecka. Dziecko ochrzciłam. Po 2 godzinach zmarło. Matka pozostała zdrowa. Później kobieta rodziła jeszcze dwa razy zdrowe i normalne dzieci.

K. Rydzewska, położna.

Ostrów w maju.

(Dop. red.: Jeszcze raz prosimy nie zapominać o klinice w przypadkach podobnych).

Rzucawka porodowa.

Dnia 8 kwietnia r. b. o godz. 4-tej rano zawezwano mnie do porodu do p. M. F., pierwiastki.

Po przybyciu do pacjentki stwierdziłam lekkie obrzmienie kończyn górnych i ból głowy. Dalej dowiaduję się, że rodząca poważnych chorób nie przechodziła. Ze względu na ból głowy, który z czasem stawał się silniejszy, robię okłady zimne na głowę i śledzę uważnie każdy ruch pacjentki i obserwuję dalszy przebieg porodu. Bóle są dość silne, przychodzą co 5 minut. Pęcherz pękł o godzinie 3 rano, przed rozpoczęciem bólów i przed mojem przybyciem. Położenie czaszkowe I., główkę ustaloną, wyczuwam mały odcinek czoła.

O godz. 6 rano bóle głowy stają się coraz silniejsze, a chora skarży się na niedowidzenie i latanie płatków przed oczyma.

Teraz proszę otoczenie o zawezwanie lekarza, gdyż byłam pewną, że nastąpi kurcz porodowy, czyli

eklampsja. Równocześnie przygotowuję wszystko, co dla lekarza potrzebnem będzie. Łyżkę owiniętą wacikiem mam już gotową. Śledzę dalej zachowanie się chorej i obserwuję bieg porodu. O godz. 6,45 występuje pierwszy napad rzucawki, o godz. 7,15 przybył lekarz miejscowy.

Ze względu na niesumienną służbę telefoniczną przybycie lekarza opóźniło się o pół godziny. Lekarz przybył 40 minut po pierwszym napadzie. Po zbadaniu wewnętrznem i zastosowaniu zastrzyku rodzi się po 10 minutach dziewczę zdrowe, dość silne, a chora odzyskuje przytomność. Ponowny napad występuje po urodzeniu się łożyska; trwał 60 sek., a potem drugi napad silniejszy trwający blisko 2 minuty. Po 2 godzinach pacjentka przychodzi znowu do przytomności, lekarz zaordynował cewnikowanie i obserwuje. Po 7 godzinach, to jest o godz. 3,10 po południu pacjentka skarży się znowu na nudności i niedowidzenia i niebawem pojawia się znowu napad rzucawkowy. Przywołany powtórnie lekarz, zalecił zastrzyki Coff. co 2 godziny. Pozostałam u pacjentki przez 24 godziny po ostatnim napadzie. Pacjentka powoli powracała do zdrowia, po 3 tygodniach opuściła łóżko. Dziecko zdrowe.

Chudzienka Marta.

Śmigiel w czerwcu.

Uraz zewnętrzny przyczyną przedwczesnego odklejania się łożyska.

Dnia 13 maja 1927 r. o godz. 5-tej rano zostałam zawołana do mężatki p. W. J., lat 32, zamieszkałej w J.

Już podczas drogi dowiaduję się od męża, że rozchodzi się o piąte dziecko, i że położna zwykle nie zdążyła przyjechać na czas, bo zaraz po pęknięciu pęcherza dziecko się rodziło. Teraz było jednak inaczej. Zastałam pacjentkę w łóżku, a bóle były słabe.

Po dezynfekcji rąk, dezynfekcji pacjentki, stwierdziłam przez badanie zewnętrzne: położenie płodu podłużne, czaszkowe, postawę I. Główka balotująca nad wchodem miednicy małej, a po prawej stronie nad spojeniem łonowem wyczuwam ciastowatą masę i stwierdzam krwawienie z części rodnych. Tętno płodu wynosi 144 na minutę. Pozatem wysłuchuję szmery maciczne. Temperatura matki wynosi 36,5 C., a tętno jej 80.

Wreszcie dowiaduję się, że pęcherz jest utrzymany i że pacjentka upadła 3 maja i uderzyła się silnie w brzuch konwią dużą od mleka. Z chwilą tą odczuła w lewym boku ból i krwawiła lekko przez 10 dni. Potem wystąpiły bóle porodowe. Sądzę więc, że łożysko się obniżyło. (?!). Pęcherz płodowy nie może się stawiać jak przy normalnym porodzie, bo łożysko wypełnia częściowo wchód miednicy małej.

Zachowuję się zupełnie biernie (dop. red.: W tej chwili powinna była położna natychmiast zawezwać lekarza, ponieważ rozchodziło się o przypadek nieprawidłowy!) i stale zważam na tętno płodu i matki, które stale było regularne. O godzi 2,30 popoł. pacjentka zaczęła silnie krwawić, a bóle były słabe. Pomimo, że pacjentkę skłaniałam do częstego oddawania moczu, nie mogła moczu wcale oddawać.

Silne krwawienie zmusiło mnie do badania wewnętrznego, ażeby dać lekarzowi znać, co się dzieje. (Dop. red.: Krwawienie jako takie było dalszem wskazaniem do zawezwania lekarza, nie do badania). Po starannej dezynfekcji sromu, jak i rąk, badałam mokrą ręką wewnętrznie; stwierdziłam przez badanie wewnętrzne ujście rozwaste na dłoń, pęcherz utrzymany i częściowo przodujące łożysko. Szew strzałkowy przebiega w wymiarze poprzecznym obok łożyska nad wchodem miednicy małej. Tętno płodu o godz. 5-tej po południu obniżyło się na 120 na minutę i już nie wracało do swej dawniejszej liczby. Pomimo słabych bólów była pacjentka wyczerpaną. Po rozmowie z jej mężem zawezwałam lekarza. Pomimo 22-kilometrowej drogi, przybył lekarz już po 2 godzinach. Lekarz dał zastrzyk dla wywołania bólów i przebił pęcherz. Po pół godzinie urodził się chłopak zdrowy i donoszony ku wielkiej radości rodziców.

Łożysko urodziło się po 15 minutach bez żadnych komplikacyj. Temperatura pozostała normalna i pacjentka opuściła 7 dnia łóżko.

H. Stanowicka, położna obw.

Uwagi z praktyki.

Dnia 15 kwietnia 1911 roku przywołano mnie do p. Z. w Herne w Westfalji do porodu. Pani Z. była wieloródka, silnie zbudowaną kobietą. Zastaję p. Z. w łóżku leżącą zupełnie apatycznie. Na zapytanie, jak się miewa, odpowiada mnie, że w ostatnim czasie swej ciąży, więcej leży niż chodzi, a dzisiaj już cały dzień leży, bo czuje małe bóle. Oglądam się po mieszkaniu, aż mnie zgroza przejmuje na ten nieład i nieporządek. Nabryzgane wapnem całe mieszkanie i obrzucone staremi tapetami. Przeprowadzano właśnie renowację mieszkania. W tym brudzie ma się odbyć poród? Mąż rodzącej pijany, że ledwo się na nogach trzyma, nie można z nim słowa pomówić. Proszę o miski i ciepłą wodę, a tu ani miski, ani wody ciepłej, ni ognia. Po uzyskaniu wreszcie ciepłej wody, przystąpiłam do odkażenia rąk i rodzącej. Badam zewnętrznie, lecz nie mogę niczego stwierdzić, widocznie jest dużo wód płodowych. Powłoka brzuszna silnie napięta. Rodząca nie pozwoli się dotykać, bo ją wszystko bardzo boli.

Po powtórnej dezynfekcji rodzącej i rąk, badam wewnętrznie. Ujście macicy rozwarte na 2 palce, a

żadnej części płodu wyczuć nie mogę. Bóle rzadkie i słabe. Mąż rodzącej pyta się, czy prędko żona porodzi. Aby pijanego nie drażnić, odpowiadam wymijająco, że ma być cierpliwym, bo tak wnet nie będzie. Po godzinie przychodzi ból, rodząca chce się unieść, wtem pęka pęcherz i woda płodowa leci bez końca, że zalała całą podłogę w sypialni, nawet mąż był bardzo zdziwiony, że tyle wód płodowych. Po upływie wód badam zewnętrznie i co znajduję? Położenie poprzeczne, dziecko małe. Oświadczam p. Z., że musi przybyć lekarz. Mąż rodzącej patrzy na mnie szyderczo i dalej do butli, nalewa pełną szklankę od herbaty wódki i wypija duszkiem. Następnie zwraca się do mnie, co ja sobie myślę, że on ma pójść po doktora. Coraz więcej zaczyna mnie wymyślać: Jak za 10 minut dziecko nie będzie na świecie, to on mnie pokaże, jak to się robi; przytem bierze krzesło i na mnie się zamierza. Ja byłam na pozór spokojna, uspokajam go, by wziął wzgląd na dzieci i żonę i by się udał po lekarza. Daję mu karteczkę, by oddał lekarzowi. On rzuca karteczkę na podłogę i krzyczy: ja nie potrzebuję tego świstka, lekarz przyjdzie do mnie bez tego świstka, przytem rzuca krzesło o ziemię i wylewa wodę z miski. Podłoga wprost jezioro. W końcu poszedł, zostawiając mnie w kłopocie, czy który z lekarzy pójdzie z pijakiem i jeszcze bez pisemnego uwiadomienia, a tu bóle się wzmagają.

Tak upłynęła godzina, przychodzi lekarz; jak ja tedy odetchnęłam. Pan radca zdrowia dr. W. mówi do mnie, że nie przyszedłby z pijakiem, lecz zastępuje p. dr. L., po którego Z. poszedł.

Po odkażeniu rąk, próbuje lekarz obrót przy strasznym krzyku i szamotaniu się rodzącej. Poprzestał i posłał po drugiego lekarza, który przybył po upływie 2 godzin. Pan dr. K. uniewinnia się, że długo musiał czekać na chloroform, po który posłał do apteki. I tak z pomocą drugiego lekarza można było dokończyć rozwiązania p. Z. Nadmieniam, że w całem mieszkaniu nie było kawałeczka czystej szmaty, moje dwa ręczniki musiały służyć do wszystkiego.

Po godzinie urodził się chłopak omdlały, po krótkich zabiegach cucenia zaczął krzyczeć, wykąpałam go, owinęłam w szmaty, bo bielizny nie było. Jako podkład służyły również brudne szmaty, które tylko mogłam znaleść. Sąsiadów, którzyby mogli mnie dla dziecka coś ofiarować, w pobliżu nie było. I tak przy pomocy Bożej, pomimo tak wielkiego brudu, pacjentka i dziecko zostały przy najlepszem zdrowiu.

Pan Z. ile razy mnie spotyka, zawsze przeprasza za swe postępowanie wobec mnie, ja mu odpowiadam, że się nie gniewam, bo pijak nie może nikogo obrazić, z czego był bardzo uradowany.

J. Obierska, położna.

Bydgoszcz, w czerwcu.

W marcu 1927 r. o godz. 6 rano przywołano mnie do porodu. Pacjentka była pierworódką, dobrze zbudowaną, liczącą lat 20. Bóle rozpoczęły się już o godz. 2 w nocy i zaraz odeszła woda płodowa.

Po dezynfekcji rąk badam rodzącą zewnętrznie i stwierdzam położenie czaszkowe, główka ustalona w miednicy małej. Zaczęłam wobec tego wolno wszystko przysposabiać do porodu. Rodzącej dałam lewatywę. Bóle bardzo słabe. Tak przeszły 3 godziny; bóle stopniowo ustają, zato rodząca robi się coraz bledszą, ma wielkie pragnienie i skarży się, że jej w uszach szumi i zdaje się jej, że będzie womitować, a godz. 1 bóle zupełnie ustają.

Niewiem, co robić, bo otoczenie się niecierpliwi Po powtórnej dezynfekcji rodzącej i rąk, badam wewnętrznie; w pierwszej chwili wyczuwam coś miękkiego; pomyślałam, że rodząca się omyliła i wcale pęcherz nie pękł, ale na pęcherz było za twarde, przypuszczałam, że będzie jaka narość, która cały poród wstrzymuje. Od dalszego badania odstępuję i polecam zawezwanie lekarza, na co otoczenie się zgadza.

Po pół godz. przychodzi lekarz, któremu opowiadam moje spostrzeżenia. Pan dr. N. kręci głową i mówi, że ja baję głupstwa i bada sam, poczem mówi, że kiszka odchodowa jest pełną i powinnam zrobić lewatywę, ale za chwilę przyznaje, że jest guz, wobec tego trzeba pacjentkę przesłać do kliniki położniczej dla operacji.

Po długiej namowie udało mi się otoczenie namówić na odesłanie pacjentki do kliniki. Następnego dnia poszłam do kliniki dowiedzieć się, jaki był przebieg operacji. Spotykam na korytarzu koleżankę, która mnie uwiadamia, że wszystko dobrze poszło, dziecko się samo urodziło. W tem przechodzi p. dr. Kr., który mnie prosi do pokoju i oświadcza, że zgodnie z mojem rozpoznaniem był guz, który został przebity. Wypłynęła gęsta ciecz, zupełnie czarna. Poród następnie w dwóch godzinach z dobrym wynikiem samorodnie przebiegł Dr. Kr. bał się zakażenia, co w istocie się też sprawdziło. 10-tego dnia pacjentka dostaje nagle gorączki i zapalenia otrzewny. Pacjentka przez 6 tygodni walczyła ze śmiercią. Przy bardzo troskliwej opiece lekarz ypacjentka wyzdrowiała.

Pacjentka opuściła klinikę wyleczona. Matka i dziecko są zdrowe. A. Kasprowiczowa.

Bydgoszcz.

Z Śląska.

W czerwcu 1927 r. o ogdzinie 9 wieczorem przywołano mnie do p. M. Szcz. w W. do porodu. Na miejsce przybyłam bardzo szybko, ponieważ był do dyspozycji samochód. W drodze wypytuję, jakie były poprzednie porody; dowiaduję się, że oba (poprzednie) porody odbyły się za pomocą lekarza. To mnie trochę zaniepokoiło.

Po przybyciu na miejsce, widzę kobietę słabą, wychudzoną. Rodząca z płaczem mi powiada, że już przeszło od 24 godzin ma bóle, ale woda jeszcze nie odeszła. Po umyciu rąk przystępuję do badania zewnętrznego. Macica jest szeroko rozciągnięta, położenie dziecka ukośne. Proszę o pomoc lekarza, ale znów się wzbraniają, że mam odczekać. Mimo kilkakrotnych nalegań, nie chcą posłać po lekarza. W tem rodząca zrywa się z łóżka, bo chce na wiadro usiąść. Jestem bezsilną. Ona siada na wiadro, w tem pęka pęcherz. Rodząca z wesołą miną woła: widzi pani, już idzie! Przewidywałam nieszczęście, i rzeczywiście wypadła rączka, a ona biedaczka — ucieszona, nie wie, co za następstwa być mogą. W tej chwili kładę ją do łóżka na prawy bok i staram się ją odesłać do szpitala. Mam samochód do dyspozycji, w 5 minutach jestem z nią w szpitalu.

Tu siostry Czerwonego Krzyża robi ąmnie wymówki, dlaczego ją przywiozłam, lekarz byłby do domu przybył. Nie robią żadnych przygotowań, by ją do łóżka położyć. Ja w wielkiej obawie o życie kobiety, gdyż nadchodzą silne bóle, wciąż myślę z zgrozą o pęknięciu macicy — bo już w mej praktyce miałam dwa takie wypadki. Proszę teraz bardzo energicznie, aby kobietę położono do łóżka i posłano po lekarza natychmiast.

Nareszcie przybył p. dr. B. Opowiadam mu dotychczasowy przebieg. Pan dr. B. zabiera się do mycia rąk, przytem się pyta, która rączka wypadła, na co odpowiadam, że prawa; a „dlczego Pani mówi, że prawa“, „bo mogę moją prawą jej podać“; a „dlaczego Pani sama obrotu nie zrobiła?“ „Panie Dr., tak blisko do szpitala, że w 5 minutach tu byłam i wyczułam bardzo duże dziecko, więc nie widziałam potrzeby, żeby tak ciężką operację sama wykonać“. (Należało lekarza pouczyć, że podług przepisów służbowych nie wolno położnej wykonać obrotu! Dop. red.). Po dezynfekcji rąk i rodzącej, przystępuje p. Dr. do operacji i o godz. 11-tej w nocy rodzi się chłopak omdlały. Moja myśl była dobra — mówi teraz lekarz — aby rodząc ąodwieść do szpitala, bo w domu byłoby to trudniej.

Temperatura przez całe 10 dni normalna, matka i dziecko zdrowe, 11 dnia opuściła szpital. Nadmieniam, że pierwsze dziecko urodziło się w położeniu pośladkowem za pomocą lekarską, ale zaraz umarło; drugie dziecko w położeniu czaszkowem postawie pierwszej, urodziło się za pomocą kleszczy, dziecko żyje i teraz trzecie znowu żyje. Z przypadku tego byłam bardzo zadowolona, tym więcej, że orjentowałam się przez cały czas badania zewnętrznego. Nie naraziłem tymsamem przypadkiem pacjentki na gorączkowanie po badaniu wewnętrznem.

Kończę mój referat życzeniem „Szczęść Boże“ naszemu zawodowi.

Obrączkowa, położna.
Krasowy, pow. Pszczyna.

RUCH ZWIĄZKOWY.

Poznań, dnia 4 lipca 1927 r.

Dziś o godz. 3 po południu odbyło się posiedzenie Zarządu u kol. Reszelewskiej. Zebranie miało bardzo krótki przebieg z powodu nieobecności p. Prezesowej.

Kol. Klugowa podała stan kasy, poczem omawiano pilne sprawy dotyczące wydawnictwa naszego miesięcznika. Również poruszono kwestję ogólnego zjazdu. Decyzję w tej sprawie odłożono do następnego posiedzenia, na którem będzie obecną p. Prezesowa.

O godz. 4-tej zostało posiedzenie zamknięte.

(—) J. Chuchracka.

Poznań, dnia 7 lipca 1927.

O godz. 6-tej po południu odbyło się w Krajowej Klinice dla Kobiet miesięczne zebranie.

Po sprawdzeniu obecnych wezwał p. Prymarjusz dr. Żuralski kol. Andrzejewską do zareferowania zebranym o jednym z szczególnych wypadków z swej praktyki. Kol. Andrzejewska wygłosiła referat o wodogłowie, poczem koleżanki Chojnacka z Obornik i Englowa z Poznania zareferowały o skrzepie. Nawiązując do powyższych przemówień wykładał p. Prymarjusz obecnym w treściwych słowach o rozpoznaniu wodogłowia podczas ciąży i porodu oraz o znaniu skrzepu i o obowiązkach położnej wobec takich wypadków.

Następnie zaproponował p. profesor dr. Kowalski, aby ogólny zjazd urządzić dnia 15 października r. b. i to w Katowicach, celem zadokumentowania wspólnych interesów zawodowych oraz łączności dzielnic b. zaboru pruskiego. Zarazem wzywał p. Profesor wszystkie koleżanki, aby pomagały Zarządowi w dalszej pracy organizacyjnej nietylko słowem, lecz także i czynem. Na tem zamknął p. Profesor posiedzenie.

W końcu upominała raz jeszcze p. Prezesowa zebranych, aby zaprzestały chodzenia ze chrztami i reklamowania się w gazetach oraz na obrazkach religijnych, jak to miało miejsce u kol. Lehmannowej, którą trzeba było już listownie zawezwać do zaprzestania tych manipulacyj pod grozą wykluczenia jej ze Związku na przeciąg całego roku.

O godz. 7,30 solwowała p. Prezesowa zebranie.

(—) J. Chuchracka.

Następne zebranie odbędzie się dnia 1 sierpnia r. b. o godz. 6 po południu w Krajowej Klinice dla Kobiet w Poznaniu, ul. Polna.

Poszczególne kółka uprasza się o uiszczenie zaległych składek. Zarząd.

Sprawozdanie miesięczne powiatu śmigielskiego.

Zebranie miesięczne odbyte w lokalu p. Ressmanowej dnia 1 maja r. b. o godz. 11 przed południem zagaiła kol. p. przew. Palusikowa.

Obecnością swoją zaszczycił nas p. dr. Rakowski, lekarz powiatu śmigielskiego, po przemówieniu którego przystąpiono do obrad.

Porządek obrad:

1. Sprawa kasy emerytalnej.
2. O przynależenie do Centrali w Poznaniu.
3. Płacenie składek.
4. O przynależenie Związku Położnych w Śmiglu do Kasy Chorych.
5. W sprawie specjalnych uwiadomień przez pocztę o odbyć się mających zebraniach.
6. Sprawa opłat składkowych.
7. Sprawa brania udziału przy chrztach.

Ad 1). Z powodu niekorzystnych warunków związek się nie zgadza.

Ad 2). Uchwalono jednogłośnie przystąpić do Centrali Związku w Poznaniu. Kółko pow. śmigielskiego liczy razem 11 członków.

Ad 3). Uchwalono wysyłać połowę składek do Centrali w Poznaniu.

Ad 4). Proszono p. dr. Rakowskiego o poparcie, na co p. dr. R. wyraził swoją zgodę.

Ad 5). Uchwalono specjalnych uwiadomień przez pocztę nie wysyłać, z powodu powstających stąd kosztów, a zebrania wyznaczono na każdą środę po pierwszym miesiąca.

Ad 7). Uchwalono zaniechać chodzenia z dziećmi do chrztu.

Za Kółko powiatu śmigielskiego:
Chudzianka, sekret.

Spis położnych należących do Związku Poznań-Miasto.

Adamska Wincentyna, Szewska 20.
Adamska Kazimiera, Wielkie Garbary 18.
Andrzejewska Agnieszka, Piotra Wawrzyniaka 18
Balińska Bronisława, Głogowska 104.
Baum Emma, Żydowska 2/3.
Barczyńska Stanisława, Fabryczna 35.
Brykczyńska Helena, Wodna 2.
Bronikowska Helena, Wały Królowej Jadwigi 6.
Częszowa Marja, Półwiejska 10.
Chuchracka Joanna, Głogowska 94.
Cyraniak Stanisława, Żurawia 7.
Drygalska Jadwiga, Szamarzewskiego 41.
Engel Marja, Małeckiego 5.
Frąckowiak Pelagja, Łazarska 51.
Gawrońska Franciszka, Górna Wilda 115.
Glazińska Klara, Głogowska 90.
Geppert Franciszka, Św. Wojciech 21.
Górecka Zofja, Kraszewskiego 9.
Hoene Marja, Głogowska 94.
Ignasiak Stanisława, Wielkie Garbary 46.
Kaczmarek Józefa, Poznańska 7.
Kjonowa Antonina, Szamarzewskiego 14.
Klattówna Marja, Grobla 8.
Konieczna Konstancja, Kręta 20.
Kominowska Zofja, Piekary 26.
Kosmaczewska Anna, Szamarzewskiego 14.
Krajewska Stanisława, Wybickiego 15.
Kusik Rozalja, Pocztowa 26.
Magerowa Marja, Chwaliszewo 72.
Majewska Marja, Górna Wilda 80.
Makus Apolonja, Prądzyńskiego 23.
Maciejewska, Łazarska 41.
Nachowska Wacława, Stary Rynek 60.
Nowicka Walentyna, Plac Nowomiejski.
Nowakowa Cecylja, Piekary 3.
Owczarzak Katarzyna, Głogowska 85.
Pawlak Zofja, Kościelna 49.
Perz Marja, Górna Wilda 86.
Raniecka Amanda, Głogowska 95.
Richterowa Marja, Półwiejska 5.
Sarnowa Zofja, Wały Zygmunta Starego.
Roesler Helena, Zamkowa 3.
Smuczyńska Wanda, Kościelna 2.
Słomowa Marjanna, Za Bramką 5.
Schulz Konstancja, Patrona Jackowskiego 37.
Staszewska, Długa 13.
Świątek Elżbieta, Górna Wilda 42.
Swędrzyńska Wacława, Poznańska 20.
Swędrzyńska Antonina, Za Bramką 12 a.
Tonak Marja, Głogowska 94.
Wesołek Antonina, Poznańska 32.
Zapłacka Józefa, Kilińskiego 8.
Włodarz Marja, Poznańska 52.
Zimmerling Helena, Mickiewicza 9.
Nowakowska, Poznań-Główna.
Michalak, Poznań-Główna.

Niezorganizowane.

Grabiakowa, Śrem.
Bogusławska, Czarnków.
Gozdowska, Drawsko.
Jakiszowa, Leszno.
Zgorzelakowa, Opalenica.
Wyborska, Nakło.
Hundtowa, Targowa Górka.
Mikołajczak, Oborniki.
Binkowska, Pobiedziska.
Leśniewska,P obiedziska.
Zygalska, Wargowo.
Daszyńska, Żegrze.
Kajetańczyk, Suchylas.
Misiora, Swarzędz.
Pietrzyńska, Środa.
Popek, Środa.
Sibilska, Dopiewo.
Sobkowiak, Lusowo.
Wysocka, Nekla.
Wysocka, Budzyń.

Spis członkiń Związku Położnych w Poznaniu z siedzibą na prowincji.

I. Przynależne do Kółka w Poznaniu.

1. Misiorowa Stanisława, Swarzędz.
2. Wiśniewska Franciszka, Swarzędz.
3. Sobkowiak Magdalena, Lussowo.
4. Sibilska Marja, Dopiewo.

II. Kółko w Krotoszynie.

1. Nowacka Katarzyna, Krotoszyn.
2. Winkowska Marja, Krotoszyn.
3. Cyberska Franciszka, Krotoszyn.
4. Walasiowa Juljanna, Krotoszyn.
5. Migajowa Władysława, Dobrzyca.
6. Kabała Marja, Kobylin.
7. Paterek Cecylja, Benice.
8. Masłowska Anastazja, Zduny.
9. Małuszczykowa Konstancja, Orpiszewo.
10. Tarczyńska-Klimek, Ligota.
11. Spaleniakowa Marta, Pogorzela pow. Koźmin

III. Kółko w Ostrowie (Wlkp.).

1. Rydzewska Karolina, Ostrów.
2. Smółkowa Pelagja, Ostrów.
3. Olejniczak Marja, Ostrów.
4. Owocowa Pelagja, Sieroszewice.
5. Kroczyńska Antonina, Skalmierzyce.
6. Kłopocka Jadwiga, Biniew.
7. Trawińska Pelagja, Sulmierzyce, pow. Odolanów.
7. Łepska, Granowiec, pow. Odolanów.
10. Igrakowska, Ołobok, pow. Odolanów.

IV. Kółko w Jarocinie.

1. Kubiak, Jarocin.
2. Kaniewska, Jarocin.
3. Finkówna, Jarocin.
4. Jurkowa, Żerków.
5. Wąsielewska, Żerków.
6. Arnoldowa, Jaraczewo.
7. Kotecka, Nowe-Miasto.

8. Strugarek, Wilkowyja.
9. Kościelniak, Ciświca.
10. Okoniewska, Kotlin.
11. Nowaczyk, Witaszyce.
12. Olberding, Racendowo.
13. Ciszakowa, Nosków.
14. Matuszewska, Kolniczki.
15. Neumann, Mieszków.
16. Majowa, Dobieszczyzm-Wieszczyzm.

V. Kółko w Pleszewie.

1. Józefowicz Anna, Pleszew.
2. Szlachtowa Władysława, Pleszew.
3. Fikusowa Antonina, Pleszew.
4. Franke Olga, Grudzielec.
5. Szczesnowska Teodozja, Sobótka.
6. Hempowicz Teodozja, Gołuchów.
7. Baszyńska Pelagja, Kotowiecko, pow. Jarocin.
8. Mikołajczak Anna, Grodzisko, pow. Jarocin.
9. Jodkowska, Czermin, pow. Jarocin.
10. Malinowska Helena, Żegocin, pow. Jarocin.

VI. Kółko w Rawiczu.

1. Sobkowiak Cecylja, Rawicz.
2. Chełkowa Magdalena, Bojanowo.
3. Olejnik Stanisława, Bojanowo.
4. Filipiak Apolonja, Jutrosin.
5. Konradowa Marja, Jutrosin.
6. Domańska Agnieszka, Dubin.
7. Janikowa Agnieszka, Stwolno.
8. Talaszkowa Agnieszka, Sarnowa.
9. Kasprzak Marja, Miejska-Górka.

VII. Kółko w Gnieźnie.

1. Bosiacka Agnieszka, Gniezno, Rynek 2.
2. Glatzer Marta, Gniezno, ul. Trzemeszeńska.
3. Mechyna M., Gniezno, ul. Kilińskiego 8.
4. Zaremba, Gniezno, ul. Warszawska.
5. Pustelnikowa, Gniezno.
6. Leśniewska, Kłecko.

VIII. Kółko w Szamotułach.

1. Leśnikowa Leokadja, Szamotuły.
2. Dobska Helena, Szamotuły.
3. Kędziorzewska Stanisława, Szamotuły.
4. Sławczyńska Marja, Szamotuły.
5. Kurowska Marja, Wronki.
6. Czekalska Konstancja, Wronki.
7. Tomczykowa Halina, Grzebieniska.
8. Sadowska Stanisława, Ostroróg.
9. Kubicka Helena, Pniewy.
10. Wernike Joanna, Wróblewo.
11. Wysocka Zofja, Kaźmierz.
12. Starosta Stanisława, Obrzycko.
13. Bydałek Marta, Obrzycko.
14. Nawrot Agnieszka, Duszniki.
15. Mamet Stanisława, Ottorowo.
16. Małecka Marja, Niewież.

Komunikaty.

Bardzo często poczta zwraca gazetkę z powrotem, dla niedokładnego adresu; także przy wysyłce pieniędzy i zamówień gazetki podać dokładny adres zamawiającej i miasto powiatowe.

Przypomina się poszczególnem kołom, aby kładły nacisk na członkinie o przysłanie referatów i spostrzeżeń na tle praktyki.

Administracja Nowin Akuszeryjnych

Sprostowanie.

W numerze 6 z czerwca 1927 r. na stronicy 1 zaszła omyłka i to nie powinno być Dr. Wernicki, a **DR. WERWICKI.**

KRONIKA.

CHOJNICE.

Napad. Chojnice słyną z wypadków sensacyjnych. Do afer Wintera, Jagody, Rodowicza, por. Piątka, Urbaniaka i in., dochodzi potworna zbrodnia z pobudek seksualnych, dokonana na osobie p. Jankowskiej.

W ub. piątek wieczorem o godz. 11 zgłosił się nieznany jakiś osobnik do akuszerki panny Jankowskiej, zamieszkałej przy ulicy Młyńskiej, aby udała się z nim do położnicy do pobliskiej wsi. P. Jankowska, nie przeczuwając żadnego podstępu, zabrała z sobą podręczną walizkę i udała się z nieznanym osobnikiem w kierunku Zakładu Poprawczego, gdzie rzekomo za miastem miała oczekiwać furmanka. Gdy p. Jankowska nawet dość daleko za miastem nie dostrzegła furmanki i chciała wrócić do domu, ohydny zbrodniarz uderzył ją tępem narzędziem w głowę i usiłował ją następnie zgwałcić. P. Jankowska jest kobietą o silnej budowie ciała, stawiła więc skuteczny zrazu opór, słabła jednak z czasem, gdyż była silnie zraniona.

Potwór byłby dokonał swego czynu i możeby kobietę potem zamordował, gdyby nie furmanka, która na szczęście właśnie w tej chwili przejeżdżała i zbrodniarza spłoszyła. Zostawił on więc swą ofiarę i zbiegł.

Znaleziono ją zbroczoną krwią i nieprzytomną. Policja natychmiast po uwiadomieniu wszczęła energiczne śledztwo.

Stan p. Jankowskiej, którą przewieziono do szpitala, jest bardzo poważny. Na miejscu zbrodni znaleziono m. in. brzytwę, którą potworny wampir tam zostawił.

Podziękowanie.

Za łaskawą pamięć i życzenia złożone mi z okazji 25-lecia pracy zawodowej składam niniejszem serdeczne

„Bóg zapłać!“

Klementyna Eckertowa.

Inowrocław, 2. VI. 27.

Za nadesłane życzenia z okazji obchodu jubileuszowego 25-letniej pracy zawodowej przesyłam Szanownemu Zarządowi oraz wszystkim Koleżankom związku

„Serdeczne Bóg zapłać!“

Ag. Brosiacka.

Czcionkami Drukarni Ludwika Kapeli w Poznaniu, ulica Wrocławska 18. — Telefon: 1826 1827 i 2832.